

XLIX Legislatura

**DEPARTAMENTO
PROCESADORA DE DOCUMENTOS**

Nº 1358 de 2023

Carpetas Nos. 1443 de 2021, 2983 de 2022, 1495 de 2021, 1292 de 2021, 4115 de 2019, 2355 de 2017 y 688 de 2020

Comisión de Salud Pública y Asistencia Social

ALIANZA PARA EL CONTROL DE ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES DEL URUGUAY (Alianza ENT)

ANÓNIMOS LUCHADORES CONTRA LA OBESIDAD (ALCO)

INSTITUTO NACIONAL DE ALIMENTACIÓN (INDA)

HÁBITOS SALUDABLES EN LA ALIMENTACIÓN

Promoción

HÁBITOS DE ALIMENTACIÓN SALUDABLE

Se solicita al Poder Ejecutivo la creación y difusión de una campaña publicitaria que incentive el consumo de frutas y verduras

DÍA NACIONAL DE LUCHA CONTRA LOS TRASTORNOS DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA

Se declara el día 26 de agosto de cada año

SOBREPESO Y OBESIDAD

Se promueve su prevención y tratamiento

LUCHA CONTRA LA OBESIDAD

Se declara de interés nacional

OBESIDAD

Se incorpora a la canasta de prestaciones del Sistema Nacional Integrado de Salud su atención como patología

CONSUMO ABUSIVO DE DROGAS

Se dictan normas para su tratamiento

Versión taquigráfica de la reunión realizada
el día 16 de mayo de 2023

(Sin corregir)

Preside: Señora Representante Cristina Lústemberg.

Miembros: Señores Representantes Lucía Etcheverry Lima, Silvana Pérez Bonavita, Nibia Reisch y señor Representante Milton Corbo.

Delegados de sector: Señor Representante Luis Gallo Cantera y señora Representante Myriam Silva.

Invitados: Por la Alianza para el Control de Enfermedades no Transmisibles del Uruguay: Magister en Sociología, Diego Rodríguez Sendoya y señoras Raquel Sánchez y Mariana Elhordoy.

Por Anónimos Luchadores contra la Obesidad (ALCO): señoras Delia Vallerino y Patricia Barboza.

Por el Instituto Nacional de Alimentación (INDA): Cnel.(R) Ignacio Elgue y Magister en nutrición, señora María Rosa Curutchet.

Secretario: Señor Héctor Amegeiras.

Prosecretaria: Señora Margarita Garcés.

═════II═════

SEÑORA PRESIDENTA (Cristina Lustemberg).- Habiendo número, está abierta la reunión.

Se da cuenta de los asuntos entrados:

(Se lee:

PROYECTO DE LEY CON MODIFICACIONES DEL SENADO. "CONSUMO ABUSIVO DE DROGAS". Se dictan normas para su tratamiento". Carpeta Nª 688. Repartido Nª 236.

SOLICITUD DE AUDIENCIA

EL PATRONATO DEL PSICÓPATA. Solicitan audiencia, para informar la grave situación económica que está afectando la atención del Centro Martínez Visca que cuenta con 300 usuarios. (Asunto Nº 158949).

LA COMISIÓN DE USUARIOS DE SALUD PÚBLICA Y PRIVADA DE SAN JACINTO. Solicitan audiencia, por local de la policlínica de ASSE que es inadecuado por tamaño y funcionalidad. (Asunto Nº 158981).

(Ingresa a sala una delegación de la Alianza de la Sociedad Civil para el Control y Prevención de las Enfermedades no Transmisibles Uruguay)

——Buenas tardes. Damos comienzo a la reunión de la Comisión de Salud Pública y Asistencia Social recibiendo a la Alianza de la Sociedad Civil para el Control y Prevención de las Enfermedades no Transmisibles Uruguay, integrada por el licenciado en sociología, Diego Rodríguez, y las señoras Raquel Sánchez, Gisele Mosegui y Mariana Elhordoy.

Como saben, estamos discutiendo estos seis anteproyectos de ley; como bancada del Frente Amplio presentamos el relativo a los entornos alimentarios saludables y los otros, que tienen que ver con sobrepeso y obesidad u otras temáticas vinculadas a ello, estaban en carpeta. En ese sentido, los miembros de la Comisión en conjunto decidimos convocar a delegaciones del Poder Ejecutivo, de la sociedad civil y del ámbito académico para opinar sobre ellos, conocer su fundamentación y qué consideran que podemos incorporar en un proyecto u otro, teniendo en cuenta que en algunos hay competencias que son más que nada del Poder Ejecutivo.

Por su formación y experiencia, quisiéramos conocer su opinión sobre los proyectos de ley en esta temática tan importante.

SEÑOR RODRÍGUEZ (Diego).- Buenas tardes. Muchas gracias por recibirnos.

Es un tema que venimos tratando hace tiempo desde la Alianza. Nos planteamos la preocupación porque todos sabemos cuál es la situación.

No vamos a ser redundantes sobre cifras que todos conocemos de la problemática que tenemos con el sobrepeso y la obesidad infantil. Entendemos que las pasadas administraciones y la Administración actual lo tienen claro, porque desde el Ministerio de

Salud Pública y desde otras instituciones en conjunto con ANEP han desarrollado planes para prevenir y controlar el sobrepeso y la obesidad.

Desde la Alianza apostamos, precisamente, al control y prevención más allá del tratamiento posterior, cuando la enfermedad está instalada. En particular, vamos a hacer entrega por escrito de las propuestas de la Alianza para el proyecto de ley de hábitos alimentarios saludables y, luego, vamos a enviar por *mail* el complemento sobre todo lo que tiene que ver con la obesidad, que aún estamos discutiendo. Ustedes entenderán que la Alianza está conformada por veinte organizaciones y a veces las discusiones son un poco largas, pero tratamos de que estén expresadas todas las opiniones.

Creemos que el proyecto en sí de hábitos alimentarios saludables es un buen proyecto. Desde la Alianza tenemos aportes para hacer; tenemos comentarios generales y, a su vez, propuestas para algunas cuestiones que quizás no están abarcadas en el articulado.

En primer lugar, creemos que cuando hablamos de obesidad o sobrepeso y de la problemática que estamos teniendo con la alimentación tenemos que partir de no caer con todo el peso sobre las personas, porque individualizar el problema en las personas es solo una perspectiva del asunto y desde la Alianza consideramos que hemos llegado a esta problemática por los entornos alimentarios, que son quienes generan los hábitos alimentarios. En ese sentido, el entorno abarca muchos aspectos, entre ellos el hogar, los lugares de punto de venta donde adquirimos los alimentos, los medios de comunicación desde donde recibimos toda la publicidad y marketing que se hace, y además los centros educativos.

Entendemos que la actual Administración está avanzando en los centros educativos y consideramos que ese es un punto importante, pero creemos que aún falta en comparación, por ejemplo, con otros países como Chile y México que sí han avanzado en cuanto a la regulación de publicidad y marketing. Ustedes conocerán los casos de Chile y México en donde no permiten realizar marketing dirigidos a niños y niñas sobre los productos alimentarios que tengan octógonos. Tenemos un gran problema con este grupo de la población porque precisamente son quienes son persuadidos por el marketing sin saber lo que están comiendo o el producto que van a adquirir y, por supuesto, luego persuaden a sus padres para que puedan adquirir ese producto; la industria alimentaria lo tiene claro. Todos sabemos que la industria realiza análisis de neuromarketing para que esto sea una compra por impulso y para que empecemos con este hábito alimentario no saludable.

También creemos importante que la voluntad sea regularlo por ley porque al quedar como decreto, dependiendo de la Administración de turno, se puede modificar. En ese sentido, hemos tenido una experiencia con el etiquetado frontal -todos saben lo que ha sucedido con esto- y que consideramos que necesitamos mejorar lo que es el perfil de nutrientes, que fue lo que se modificó en este último tiempo. Entendemos que el proyecto de ley que se está proponiendo en este momento va en ese sentido, en mejorar el perfil de nutrientes.

Por otro lado, las modificaciones que se hicieron respecto al etiquetado frontal han sido en gran parte por la interferencia de la industria alimentaria, en particular por lo que es la Cámara Industrial de Alimentos (Ciali) que ha tratado de modificar las políticas con su *lobby* y siempre sin evidencia científica. Es más, hemos contrastado muchas cosas que han mencionado contra otros países que ya implementaron estas políticas y no han sido ciertas. En su momento -cada vez que se va a regular-, la Ciali había hablado del problema de los aumentos de precio, de cómo iban a hacer para importar y exportar

productos, de las fuentes laborales, y al día de hoy sabemos que eso no es cierto; hay evidencia que muestra que no es así.

Además, consideramos que este tipo de políticas lleva a estimular puestos laborales en otro tipo de industrias que, por lo menos, vendan alimentos más saludables.

Por otra parte, solicitamos que se tenga en cuenta la participación de la sociedad civil en cualquier comisión o consejo que se genere que abarque enfermedades no transmisibles y, en particular, lo que es obesidad y alimentación. Hoy en día, hay un consejo de políticas para obesidad, que no tiene en cuenta la participación de la sociedad civil y debería funcionar en el marco del Ministerio de Salud Pública, pero al día de hoy no tenemos noticias de qué está sucediendo con eso. Así que solicitamos que cualquier comisión que se cree en estos temas nos tengan en cuenta y que las medidas que sean tomadas siempre estén basadas en evidencia científica.

Tenemos organismos internacionales como la Organización Mundial de la Salud y la Organización Panamericana de la Salud que hacen recomendaciones y, lamentablemente, Uruguay no las ha seguido en este último tiempo; no solo no las ha seguido, sino que tampoco ha seguido la evidencia científica que se ha elaborado a nivel nacional por distintas universidades, no solo por la Udelar.

Respecto al articulado, agregamos algunos puntos a los que mis compañeras van a entrar en detalle. Concretamente, creemos que se debe agregar un artículo sobre el final de este proyecto que hable sobre evitar la interferencia de la industria. Quienes venimos del tema del control de tabaco hemos observado que la industria alimentaria se comporta de la misma forma que la industria tabacalera. Cuando se fue a regular a la industria tabacalera sobre publicidad, se utilizaron los mismos argumentos que se están utilizando ahora. Por ejemplo, la industria argumenta que se está tratando de regular lo que es la televisión y, en realidad, hoy en día la publicidad va por otros medios. Lo que nosotros argumentamos es que si la televisión -por decir un ejemplo- no es tan importante, ¿por qué la industria publicita en esos medios? Estamos de acuerdo con que hay que regular todos los medios de comunicación en cuanto a publicidad y marketing.

Me gustaría que mis compañeras pudieran detallar algunos puntos específicos respecto al articulado.

SEÑORA SÁNCHEZ (Raquel).- Como decía Diego, nos parecen muy buenas estas iniciativas.

El proyecto de resolución que habla de la creación y difusión de una campaña publicitaria sobre hábitos de alimentación saludable que incentive el consumo de frutas y verduras creemos que es la base y el paso uno de los dos proyectos de ley; es decir, la alimentación saludable como promoción de salud, prevención de enfermedades para después, en una segunda oportunidad, abordar el tema del sobrepeso y la obesidad con un adecuado y oportuno diagnóstico y tratamiento.

Volviendo al proyecto de hábitos saludables en la alimentación, queremos señalar que estamos de acuerdo con la mayoría del articulado.

En el artículo 2º dice: "Son objetivos específicos de la presente ley: […] C) Contribuir a la prevención de la malnutrición en todas sus formas […]". En el proyecto se habla básicamente de las enfermedades no trasmisibles, de sobrepeso y obesidad; no se habla de cómo se podría estar abordando el bajo peso o el retraso de talla. Si está incluido en este proyecto de ley, alguna mención que habría que hacerse.

Nos pareció importante lo que plantea el literal B) del artículo 4º, que dice: "B) La declaración en la tabla nutricional del contenido de azúcares libres […]".

Esa es una dificultad que la vimos claramente con el etiquetado frontal. Lo que tenemos vigente ahora como rotulado nutricional obligatorio, que es Reglamento Técnico Mercosur, permite la declaración de los carbohidratos totales, pero hay algunas empresas que aclaran el contenido en azúcares agregados y otros no. Entonces, se hace complicado el cálculo de los valores en azúcares y más porque en todos los productos no siempre aparece el agregado de azúcar como tal, sino que en sus diferentes formas, como jarabe de fructosa, *agar agar;* o sea, hay una infinidad de productos que cumplen la función de, pero que suman en el total de carbohidratos.

El literal C) habla de los elementos alérgenos, y dado que son una cantidad importante y que es como muy personal el tema de las alergias como problema de salud, nos gustaría que por ahí estuvieran mencionados aquellos elementos que fueran como los más comunes, porque es imposible colocarlos a todos.

Vimos de muy buena manera la frase "contiene edulcorantes" y "contiene cafeína", que están incluidos en los literales D) y E).

El artículo 8º habla de la publicidad de alimentos con excesos de azúcares, grasas, grasas trans y sodio. Los literales que hacen mención a esto tienen mucho que ver con lo que está mencionado en la Ley Nº 17.250, que son los derechos básicos del consumidor en esto de la protección a la vida, a la salud y a la seguridad contra riesgos causados por las prácticas y suministros de productos y servicios, con la educación y divulgación sobre el consumo adecuado y, sobre todo, con la protección contra la publicidad engañosa. Esto nos parece muy importante y tiene mucho que ver con lo que decía Diego recién.

Consideramos que los artículos 13 y 14 podrían ir a continuación del artículo 9º, para que haya un mayor hilo conductor, porque, si no, se va a la mención de los artículos de otras leyes, y se puede perder un poco el contexto de lo que se está hablando.

El artículo 14 dice: "Prohíbese en los establecimientos educativos públicos y privados la comercialización o entrega a cualquier título de alimentos que contengan cafeína, edulcorantes o exceso de azúcares, grasas, grasas saturadas y sodio".

Nos parece que eso podría estar contemplado en los agregados que se le hicieron ahora a la Ley Nº 19.140, que estarían vigentes a partir del año próximo.

Consideramos importante lo que plantea el artículo 16 sobre la prohibición de alimentos con exceso de estos nutrientes críticos en un radio de distancia dispuesto por la reglamentación respectiva en las grandes superficies y también en los centros educativos. Con mucho esfuerzo y dedicación se implementa y se trabaja el tema de la educación sobre alimentación saludable en los centros educativos, pero en la vereda de la escuela hay un puesto informal o un kiosco con venta de golosinas, alfajores, galletería que, sin duda, tira por la borda todo el esfuerzo que se hace por dentro.

El artículo 18 habla del contralor y de la fiscalización. A nuestro criterio, hay un debe acá, y es el Ministerio de Economía y Finanzas. Es fundamental la difusión de una alimentación saludable, pero tenemos que mejorar el acceso. En determinados lugares muchas veces no es fácil el acceso a alimentos saludables; y cuando los encontramos, lamentablemente, el costo de los mismos no siempre no es el más adecuado. Generalmente, todo lo que se vende como *light* es más caro que un alimento saludable. Entonces, nos parece que el impuesto a las bebidas azucaradas, a la comida chatarra y el subsidio al azúcar, a frutas y vegetales son temas que hay que tratar de abordar para favorecer el acceso a una alimentación saludable a la población en general.

SEÑORA MOSEGUI (Gisele).- Quisiera puntualizar algunos aspectos.

Cuando hablamos de todo lo que es promoción de hábitos de alimentos saludables y de un ambiente saludable, lo quisiéramos extender no solamente a los centros educativos, sino también a los lugares de trabajo y a los centros deportivos. ¿Por qué? Porque, obviamente, las opciones y las elecciones de cada uno de nosotros y, en especial, de los niños y adolescentes, también están bombardeadas por la publicidad de opciones que no son saludables y, además, está el tema de los costos, como comentaba Raquel recién. Entonces, proponemos que la publicidad, el acceso y la disponibilidad se den en todos los ámbitos en donde nos movemos, en especial, en la población de menores, pero también en la población en general, porque el tema de la obesidad lo tenemos en la sociedad toda.

Algo que también me interesaba destacar es lo siguiente: se habla de crear un organismo que estudie y trabaje sobre estas temáticas en la Ley Nº 19.798, la de diabetes y enfermedades no trasmisibles, que tanto trabajamos desde la Fundación Diabetes Uruguay, pero aún seguimos en la espera de su reglamentación; todavía no se ha reglamentado, y fue votada en setiembre de 2019. Creemos que la Comisión Honoraria de Enfermedades Crónicas No Trasmisibles creada en esa Ley es un ámbito en donde la sociedad civil está contemplada para la participación a la que hoy Diego hizo mención. La importancia de la participación de la sociedad civil en conjunto con todos los organismos involucrados en este tema fundamental de alimentación saludable, sobrepeso y obesidad también es un ámbito válido, pero nos está faltando la reglamentación de esta ley.

Asimismo, nos interesaba puntualizar el artículo 6º, al que nosotros incorporamos que todos los alimentos que tienen exceso de azúcares, grasas, sodio no pueden contener un sello que habilite para determinada patología; por ejemplo, una persona con diabetes no solamente se debe cuidar del exceso de azúcar, sino también del exceso de sodio, de grasas. Entonces, las personas -y hay evidencias- como tienen un sello válido para determinada patología se piensan que ese alimento es saludable cuando puede llegar a no serlo cuando tiene, por ejemplo, octógonos en el etiquetado frontal. Por lo tanto, es importante destacar que no sea engañoso el tema de los sellos para determinada patología.

Esto es lo que me interesaba puntualizar.

SEÑORA ELHORDOY (Mariana).- Quiero resaltar todo lo que se habló; estamos de acuerdo totalmente.

Como dijo Diego, está funcionando desde antes de la pandemia del covid el Consejo Nacional Honorario Coordinador de Políticas Destinadas a Combatir el Sobrepeso y la Obesidad. Me lo anoté para decirlo tal cual porque lo redondeamos en el Consejo Honorario. Cabe señalar que está integrado por los diferentes ministerios, pero no forman parte las sociedades civiles ni las sociedades científicas. Yo represento al Ministerio de Defensa Nacional, pero desde diciembre del año pasado no recibimos citación para el Consejo. Inclusive, el 4 de marzo fue el día de la lucha contra la obesidad, y no se hizo ningún tipo de actividad. Justo se dio que fue el cambio de Miguel Asqueta por la doctora que está ahora, pero estamos medio quietos. Además, tuvimos un *impasse* por la pandemia de covid.

Se ha trabajado en un montón de cosas. Pregunté si iba a haber nuevas reuniones, pero no se han dado. Quizás estemos ante la oportunidad de reformular ese Consejo para empezar a incluir a estas otras personas y entidades porque creemos que son sumamente necesarias. Sabemos que el Consejo está muy bien conformado. Teníamos una citación frecuente, se estaba trabajando bien, pero creo que todavía faltan algunas patas como para mejorarlo.

En cuanto a la accesibilidad a los fármacos tanto para diabetes y sobre todo para obesidad -luego alcanzaremos el material por escrito-, debo decir que hay un retraso sumamente importante en lo que es el ingreso de la farmacoterapia a Uruguay. Estamos muy atrasados respecto a lo que hay a nivel mundial. Además, competimos con Argentina y con Brasil, que ya tienen muchos de estos productos. Sabemos que hay una comercialización que no está regulada y que, inclusive, pone en riesgo a nuestros usuarios y a nuestros pacientes por los efectos secundarios que pueden llegar a tener porque algunos de estos fármacos necesitan cadenas de frío. Se está comprando y sabemos que tanto el Ministerio como los laboratorios están en conocimiento de esto.

Por ejemplo, la liraglutina nos llevó cinco años que ingresara al país, y ahora hay otro fármaco que es más potente y que, inclusive, es de mejor aplicabilidad porque se da una vez por semana. No lo tenemos. Ya está solicitado, pero no sabemos cuándo nos va a llegar. Es para las personas con diabetes u obesidad. Creo que estamos bastante flojos en la parte de farmacoterapia.

SEÑOR RODRÍGUEZ (Diego).- Hay cuatro elementos que me interesaría puntualizar.

Sobre la responsabilidad de quiénes tienen que cumplir con estas normativas, debo decir que hasta ahora siempre se ha recaído solo sobre los fabricantes, pero creemos que también tienen que estar los puntos de venta. En cuanto al etiquetado, hoy en día estamos viendo actitudes engañosas de la industria, entre ellas, generar dobles caras en los paquetes para presentarlos del lado que no tienen el octógono. Eso, justamente, va en contra de la evidencia científica -ellos lo tienen muy claro- porque el impacto del octógono es a primera vista ya que tomamos las decisiones en segundos a la hora de la compra.

Por otro lado, nos parece un disparate que los centros de salud actualmente estén vendiendo ultraprocesados -en particular bebidas azucaradas- para el público que están atendiendo que, en parte, está afectado por el consumo de estos alimentos. Creemos que eso debería estar abarcado en el proyecto de ley.

Como saben, estamos teniendo un gran problema con la cafeína en los adolescentes. Advertir que los contenidos de este tipo de alimentos o bebidas tienen cafeína nos parece importante.

Nos hemos interiorizado en participaciones anteriores de esta comisión, y creemos que este tipo de políticas -en el caso de necesitar recursos- deben ser financiadas con impuestos a este tipo de productos: a los ultraprocesados en particular y en especial a las bebidas azucaradas, como sucede en otros países. En el caso de las bebidas azucaradas, el impuesto debería ser incremental en base al contenido de azúcar que tenga cada una. México es un caso de éxito y, si quieren, también les podemos arrimar información al respecto.

Por último, consideramos que debe haber un registro único de alimentos. Actualmente, tenemos diecinueve registros: uno por cada intendencia. Nosotros también nos entrevistamos con el Congreso de Intendentes. Entendemos que hace años que están trabajando, pero es hora de concretar ese esfuerzo para que, en particular, la información sea accesible.

Al día de hoy -como dijo Raquel Sánchez-, no sabemos el azúcar que tienen los productos, pero tampoco tenemos acceso a su registro para saber qué azúcar tiene y que nosotros podamos informar a la población.

SEÑORA PRESIDENTA.- Debo decir a todos los integrantes de la Comisión que la Alianza nos dejó por escrito -con un trabajo muy serio artículo por artículo- la síntesis que nos relataron. Luego, la Secretaría la pondrá a disposición de cada uno de nosotros.

Toda la evidencia que ustedes entiendan que puede complementar el material, para nosotros y para nuestros equipos de trabajo, será un insumo privilegiado.

SEÑOR REPRESENTANTE GALLO CANTERA (Luis).- Quiero aclarar que con muchos nos conocemos desde hace mucho tiempo porque hemos trabajado en algún otro proyecto de ley. Hemos tomado nota de todos los aportes. Es bueno saber -como dijo la señora presidenta- que nos han dejado una carpeta específica con detalles sobre el articulado que va a ser de muchísima utilidad para esta comisión. Con ese material podremos mejorar y perfeccionar este proyecto de ley que realmente queremos sacar adelante. La Comisión tiene el compromiso de trabajar con este rumbo, y los aportes de ustedes siempre son muy bienvenidos aunque a veces muy exigentes, como deben serlo. Seguramente podamos incorporar muchos de los aportes que nos han dejado; específicamente tomamos nota de algunos.

Tengo una pregunta que no tiene nada que ver con el proyecto concretamente. ¿Han hecho gestiones a nivel del Ministerio de Salud Pública por la reglamentación de la Ley Nº 19.798? La verdad es que una vez aprobada uno pierde un poco el rastro; justo fue en el último momento del quinquenio pasado. Entonces, sería bueno saber si hicieron gestiones. Obviamente, desde la Comisión vamos a hacer gestiones para reglamentar esa ley porque creo que es muy importante.

También quiero tener datos sobre la medicación que se detalló. El otro día leí un artículo que explicaba que la estaban trayendo desde Argentina por temas del cambio. Realmente, el tema de la cadena de frío hace que sea complicado. Seguramente no se respeta la cadena de frío.

SEÑORA ELHORDOY (Mariana).- No, porque se estoquean.

SEÑOR REPRESENTANTE GALLO CANTERA (Luis).- Sería una muy buena recomendación porque hemos leído que es muy conveniente para los diabéticos tipo 2, obesos.

SEÑORA ELHORDOY (Mariana).- Esto ya se ha hablado. En realidad, el medicamento está aprobado tanto para diabetes como para obesidad en distintas dosis; esa es la diferencia.

Hubo reuniones y el laboratorio que provee el medicamento presentó también su preocupación. Además, fue el último tema que se planteó cuando estaba Miguel Asqueta. Después -como dije-, no hubo continuidad.

SEÑORA MOSEGUI (Gisele).- Hemos tenido consultas sobre la reglamentación de la ley y sabemos que se disponía de 180 días para ello. El día 181 ya estábamos preguntando qué pasaba con la reglamentación. Justo se produjo el cambio de gobierno. Sin embargo, hemos tenido reuniones con el ministro anterior y con la ministra actual. En ellas se planteó la inquietud y la preocupación porque no se reglamentara la ley. Se nos informó que se estaba trabajando sobre el tema, pero no vimos ningún borrador. Como recordarán, quedaron temas pendientes para la reglamentación. Nos interesa muchísimo saber qué está pasando por la reglamentación. Reitero: nunca vimos ningún borrador. Si bien se nos dijo que se está trabajando al respecto no tenemos nada concreto.

SEÑORA REPRESENTANTE ETCHEVERRY LIMA (Lucía).- Ya hemos recibido a otras organizaciones y a representantes de la academia. De hecho, se hizo algunos aportes para el literal E) del artículo 4º. Por ejemplo, el Observatorio de la Universidad

nos sugería ampliar las acciones hacia otros grupos etarios. Hablo de la frase en la que aparece "contiene cafeína", porque lo mencionó recién Rodríguez. Si bien se abarca la infancia, la sugerencia es que hay que ampliar hacia otros grupos etarios, más allá de los énfasis. Lo mismo sucede en el artículo 7º, al incluir las grasas saturadas. Las versiones taquigráficas son públicas y siempre son un aporte interesante. Simplemente lo digo para señalar que se viene recogiendo aportes.

Hoy mencionó Raquel Sánchez que uno de los proyectos debería ser tomado como el primer paso. El año pasado lo estuvimos trabajando y, al respecto, recibimos al Ministerio de Ganadería, Agricultura y Pesca. De hecho, la Dirección General de la Granja ya tiene una campaña de estas características con el tema de la canasta inteligente, que sobre todo trabaja frutas y verduras de estación. Por ejemplo, en términos de publicidad, licita. Entonces, los prestadores de salud privados que están ahí participan y no está el público. Ante una cosa que uno diría que es de orden estamos tomando algunas medidas para proponer en tal sentido. Si no, queda en virtud de la capacidad de pago. Como dijeron, también hay que garantizar que se pueda acceder. Hace unos días hubo una publicación en *El mundo diplomático* que tenía que ver con la cuestión del hambre, con la riqueza que genera el hambre. ¡Es terrible!

En tal sentido, quería que supieran que hay cierta lógica entre los proyectos para dar continuidad al tema. En este, en particular, tengo dos preguntas. Recién mencionaron el artículo 6º, que establece la prohibición de inclusión de sellos y de logos. Por ejemplo, cuando uno ve los productos con el logo de Acelu piensa que se pueden consumir, pero, claro -como hablamos con el señor diputado Gallo-, puede tener otros componentes. ¿Qué pasaría en esas situaciones? Lo pregunto porque son organizaciones que vienen trabajando en pos de garantizar los derechos de los sectores de la población con esas patologías. A veces son complejas en su diagnóstico y mucho más complejas en los costos económicos que genera esa alimentación. Me refiero a tener una dieta que permite mantener las condiciones de salud adecuadas. ¿Cómo se procesaría el planteo de ustedes?

Lo otro tiene que ver con lo siguiente. Hay situaciones en las que la producción de alimentos también es importante. Ustedes hablaron de los entornos como el hogar o los medios de comunicación. En la producción del alimento también hay toda una cadena de distintos actores que tienen competencias diferentes y deberíamos establecer relaciones colaborativas. Estoy pensando en los pequeños productores familiares, cuando el remanente de un producto que no tiene las condiciones de calidad para ir al mercado intermedio de venta -así sea un mercado de cercanía o a intermediarios- se elabora igualmente y genera un ingreso extra o que termina siendo una parte importante de la economía familiar. Son productos en una escala muy reducida, que tienen otros aspectos para remarcar desde el punto de vista de cómo se elaboró, de que no tiene ningún componente químico. Hay una cuestión más natural. Además, tiene que ver con una producción familiar, en la que sabemos que hay otras características asociadas a esa definición en términos de relaciones a nivel colectivo, con la comunidad, pero también está el relacionamiento con la tierra y con el uso de los recursos naturales. Por ahí sí, de pronto, hay un poco más de azúcar o determinados componentes. Si lo llevamos al etiquetado, mi preocupación -lo planteaba en más de una oportunidad- es cuánto estaríamos eventualmente generando una restricción a una situación ya de por sí de restricciones desde el punto de vista de la ubicación como un sector productivo.

¿Hay consideraciones ahí? ¿Ustedes entienden que hay excepciones o marcos legales en los que esas excepciones puedan transcurrir sin poner en contradicción o intención de que estemos hablando de alimentos saludables?

SEÑOR RODRÍGUEZ SENDOYA (Diego).- Son tres preguntas y no sé si me dará el tiempo de contestarlas a todas.

Una cosa importante que recuerdo, porque nosotros venimos siguiendo el trabajo de esta Comisión es que esos alimentos que a veces sobran, que sí son alimentos de verdad, como frutas y verduras, son donados. Nosotros estamos de acuerdo. Y voy a hacer una mención a un proyecto que ustedes ya estuvieron tratando. Estamos de acuerdo con que ese tipo de alimentos, que nosotros les decimos "de verdad" sí sean donados. Pero, en cambio, con relación a las donaciones no podemos estar donando alimentos con sellos. Nosotros hemos visto donaciones durante la pandemia que se decía que era para las personas más vulnerables, y lo que se les estaba donando era un chocolate. No podemos permitir que se donen chocolates a la población vulnerable ni a ninguna población, porque justamente ese tipo de productos son los que generan las enfermedades no transmisibles.

Con relación a las enfermedades no transmisibles, nuestra preocupación no está en la mermelada casera. Las enfermedades no transmisibles están siendo generadas -y por eso los octógonos apuntan a alimentos procesados y ultraprocesados-, por todo el resto de alimentos chatarra -porque son alimentos chatarra y no se les puede decir de otra forma-, y ahí es donde hay que poner el foco. Hablando de dulces, para decir algo, inclusive si esas mermeladas tuvieran un exceso de azúcar, hoy en día ¿en qué nos ayuda el etiquetado? Nos ayuda a saber que el dulce de leche tiene exceso de azúcar. Todos los dulces de leche tienen exceso de azúcar; tal vez, alguno tenga exceso de grasa, dependiendo si tiene crema de leche o no. Las mermeladas van a competir por igual, porque todas van a tener exceso de azúcar. O sea, en ese caso el sello no las va a afectar porque todas estarán en igual situación de competencia, por decirlo de alguna forma. No tendríamos problema por el lado de los sellos.

Por otro parte, está la relación de los sellos específicos con organizaciones. El artículo no trata solamente sobre sellos específicos que sí están, sino que también se encuentra el tema de los *claims* y de los *light* que mencionaba Raquel, de que sea bajo en sodio pero tiene exceso de grasa, por ejemplo. Todo eso la industria lo ha utilizado, está la evidencia científica generada por nuestra Universidad de la República que muestra que la gente ante ese tipo de *claims* o sellos, comparando con el mismo producto, uno que tiene un sello y otro no y se trata del mismo como, por ejemplo, galletitas, piensa "voy a llevar este porque es para esta población y debe ser más saludable". Pero no es así. El consumo para personas con celiaquía es necesario para esa población; sí. Pero sucede que mucha gente está tomando la decisión de consumir un producto para celíacos, porque piensa que es más saludable y, en realidad, capaz que es más saludable el otro y no ese. Entonces, eso es lo que tenemos que tratar de evitar en esta regulación. En cuanto a los productos para celíacos hay además una reglamentación que hoy en día tampoco se está llevando adelante y que existe; la Intendencia en particular -estoy seguro que la de Montevideo- dice que deberían llevar un sello con ciertas características que ya están definidas en un decreto. Eso no se está cumpliendo. Por eso, las organizaciones tienen que salir a validar ciertos productos. En realidad, eso sucede porque no hay un control por parte del Ministerio de Salud Pública de si los alimentos tienen azúcar o no, cuánto tienen, si está declarado; todo ese tipo de cosas.

Hoy en día no sabemos cuánta azúcar tienen los alimentos. No hay una indicación de "No contiene azúcar", por ejemplo. Algunos sellos terminan diciendo si tiene o no azúcar. Por tanto, a veces las organizaciones tenemos que salir a informar a la población. Esa es una vía de información. Consideramos que los sellos deben prevalecer porque el mensaje es que son productos no saludables. Por tanto, para ese tipo de productos en

todo caso y en el caso de los celíacos, que son una población muy específica -Acelu también es parte de la Alianza-, creemos que tienen que encontrarse otros mecanismos para informar a esa población específica qué alimentos sí son los que deberían o podrían consumir, en particular, informando si tienen o no azúcar y saber si lo pueden consumir o no, que tengan o no el *tag*. Nos parece que si la información en el paquete es clara no necesitamos ningún cartel, ningún resaltado en alimentos no saludables. Vuelvo a remarcar: el problema que estamos teniendo con las enfermedades no transmisibles es por productos procesados y ultraprocesados, generados por las grandes compañías a las que poco les interesa la salud y hacen *lobby* pensando en su rédito económico más que en la salud de la población.

Muchas gracias.

SEÑORA PRESIDENTA.- Muchas gracias sociólogo Diego Rodríguez.

Creo que lo expresado ha sido muy provechoso. Yo en particular quería pedirles que nos hicieran una actualización de toda la evidencia que hemos leído y hemos tenido sobre la injerencia de la industria. La evidencia que hay creo que son estudios, y cómo por ejemplo la experiencia de Chile, cómo ese argumento ha sido no validado, de que interfiere con las fuentes de trabajo y el impacto que tiene es mayor. Que ustedes observen, con los argumentos que nos dieron, todo material que vean que haya producido a nivel nacional, internacional siempre para nosotros es un insumo que nos da al colectivo, porque podemos tener más o menos *expertise*, pero la idea es que toda la Comisión tenga la misma información.

Antes de irse les quería preguntar con respecto al reglamento único. La última vez yo había preguntado y me dijeron que desde la OPP estaban tratando -es una lucha antiquísima- de tener un registro único de alimentos. Ustedes nos dicen que en eso no se ha avanzado, que seguimos igual. ¿Es así?

SEÑOR RODRÍGUEZ SENDOYA (Diego).- Sí.

SEÑORA PRESIDENTA.- Ustedes como sociedad civil siempre le dan seguimiento a estos temas. Quisiera saber si hoy por parte del Ministerio de Salud Pública se están realizando las fiscalizaciones sobre el decreto último del etiquetado. Es la última pregunta que formulo. Les pedimos disculpas porque tenemos la otra delegación esperando, pero los quería consultar como sociedad civil.

SEÑOR RODRÍGUEZ SENDOYA (Diego).- La fiscalización hoy tiene grandes falencias. Nos hemos reunido con la Ministra Rando, pero también nos habíamos reunido con Salinas. Recién contrataron personal para esa fiscalización y no es el suficiente -ya lo tenemos claro- porque además lo tienen que repartir entre tabaco, alcohol y otras tantas políticas. El tabaco es otro tema que lo han debilitado en cuanto a la fiscalización. Creemos que hay una falta de fiscalización porque nosotros, la sociedad civil, hemos tenido que salir a fiscalizar y hemos mostrado que hay productos que están incumpliendo. Ahí tenemos un problema. El consumidor está siendo engañado porque tiene el mismo producto, uno tiene sello y el otro no, cuando los dos deberían de llevar. Entonces, ahí sesgamos la elección. Por otro lado, hay una empresa que sí está cumpliendo y otra, no; estamos favoreciendo una competencia desleal.

Para terminar, con relación a la injerencia de la industria, no solo lo decimos nosotros, sino que hace cuestión de semanas en *The Lancet* se publicaron cuáles son los determinantes comerciales de la salud, que abarca toda esta problemática de la industria y la injerencia sobre la salud.

SEÑORA PRESIDENTA.- Muchas gracias a la delegación. Como integrantes de esta Comisión, tomamos la observación realizada por Mariana Elhordoy sobre trabajar con la nueva Dirección de la Salud, con la Dra. Alfonso y de qué es lo que pasa con la incorporación de estos medicamentos y su proceso. Cuando tomamos conocimiento de la preocupación planteada por el diputado Gallo, con la fogosidad del cambio con los países de frontera, se pone en riesgo la cadena de frío y otros usos inadecuados de una medicación que tiene indicaciones precisas, con evidencia, pero al no estar regulado da lugar a este tipo de cosas.

Les agradecemos su presencia.

(Se retira de sala una delegación de la Alianza para el Control de Enfermedades No Transmisibles Uruguay)

(Ingresa a sala una delegación de Anónimos Luchadores Contra la Obesidad -ALCO)

——Damos la bienvenida a una delegación de Anónimos Luchadores Contra la Obesidad, integrada por las señoras Delia Vallerino y Patricia Barboza.

Ustedes saben que nosotros estamos hoy discutiendo seis proyectos de ley; creo que Secretaría se los hizo llegar. Uno tiene que ver con hábitos saludables en la alimentación, sobre todo con el manejo de muchas variables que hoy inciden en tener los niveles de sobrepeso y obesidad en niños, niñas y adolescentes, así como en el resto de la población.

Luego hay otros proyectos de ley que también tienen alguna vinculación con esta temática, tratando de dimensionarla. Como ustedes son referentes de la sociedad civil ya que hace mucho tiempo trabajan en esta temática nos interesaba conocer su opinión al respecto. Particularmente, el diputado Goñi había pedido su participación.

SEÑORA BARBOZA (Patricia).- Soy la vicepresidenta de ALCO. Funcionamos en Uruguay desde hace unos cincuenta años. Tenemos nuestra oficina en la calle Mercedes. Trabajamos con el tema de la obesidad, tanto en Montevideo como en el interior. Tenemos treinta y ocho grupos de autoayuda. Habíamos hablado con el diputado Goñi porque nos interesaba mucho la participación de ALCO en la toma de medidas contra la obesidad. Si bien estaba el proyecto de cirugía bariátrica, en el caso de la alimentación saludable también nos interesaba participar

Estuvimos mirando las carpetas que nos enviaron y concordamos en la mayoría de ellas con todo, desde el tratamiento de la obesidad, que es una enfermedad, una pandemia, porque el aumento de los casos es excesivo tanto en niños como en adultos. Entendemos importante que se tomen todas las medidas posibles, tanto en alimentación como en capacitación a los médicos, así como en obtener los recursos para los centros de salud. No hay recursos para atender a gente con problemas de obesidad. Muchas veces van a hacerse una tomografía y no pueden, o sucede que no tienen una sala o una cama cómoda.

Lo que sí noté en los proyectos fue falta de apoyo emocional, porque la obesidad es un problema físico, pero también emocional. Muchas personas caen en la obesidad por ansiedad o depresión.

Por eso, estaría muy bueno también un enfoque de salud mental para atender todos estos temas.

SEÑORA VALLERINO (Delia).- No tengo mucho más que agregar a lo que comentó mi compañera porque refleja lo que nosotros pensamos.

Somos grupos de autoayuda, donde básicamente se aprende a comer y a llevar una vida saludable.

Leí los proyectos; me parecen muy interesantes y no tengo ningún comentario para hacer. Para mí todos los proyectos están correctos.

SEÑOR REPRESENTANTE GALLO CANTERA (Luis).- En primer lugar, quiero agradecer la presencia de las representantes de ALCO.

Sus aportes son muy importantes porque tenemos por delante un gran desafío que es compaginar todos estos proyectos que tienen que ver con alimentación saludable.

La obesidad es un problema muy importante; diría que la obesidad es un tema trascendente, como tantos otros, pero la obesidad concretamente conlleva un montón de enfermedades y una morbimortalidad muy importante y, obviamente, está contemplado.

Concretamente, uno de los aspectos que más nos preocupa es la obesidad infantil, que viene creciendo en el mundo, pero en Uruguay mucho más que en otros países.

Como Comisión hemos trabajado con varios grupos, entre otros, con un conjunto de cirujanos especializados en cirugía bariátrica de distintos centros -incluso, creo que hay un proyecto de ley sobre cirugía bariátrica-, pero siempre decimos lo mismo: no se arregla con proyectos de ley, sino que se arregla incorporando la técnica de cirugía bariátrica al PIAS, que es una de las cosas más importantes que tenemos para corregir esto; no solo es una técnica quirúrgica, sino un equipo interdisciplinario porque el problema no se arregla solo con la cirugía.

La otra pregunta es si en ALCO se ha escuchado algún comentario sobre un medicamento que se está trayendo en este momento desde el exterior, de Argentina o Brasil para reducir el sobrepeso y la diabetes.

SEÑORA BARBOZA (Patricia).- Sabemos que existen medicamentos, pero no tenemos esa información; tampoco hemos investigado.

En nuestro plan no incluimos medicación. Tampoco tenemos profesionales. Nos basamos en el plan de ALCO que nos plantea el doctor Ernesto Cormillot.

Sabemos que hay medicación, pero no tenemos conocimiento.

SEÑOR REPRESENTANTE GALLO CANTERA (Luis).- Simplemente, pregunto porque son un grupo de autoayuda -treinta y ocho grupos- que representan un colectivo muy importante en todo el país. Existen medicamentos para bajar de peso. A fines de la semana leí un artículo -se publicó varios medios- dando cuenta de un medicamento para la diabetes y para bajar de peso, que es muy efectivo. Además, se está trayendo bajo prescripción médica y no se está respetando la cadena de frío.

Entonces, creo que ALCO, como grupo de autoayuda, debería informarse al respecto -seguramente habrá preguntas de algunos de los usuarios que atienden- y no recomendar el uso de estos medicamentos que vienen del exterior, sino cuando estén acá para comercializar, y por prescripción médica se podrán usar.

SEÑORA BARBOZA (Patricia).- Nosotros somos un grupo de autoayuda que trabaja con un plan de alimentación que se basa en un 90% en la alimentación saludable y un 10 % en la actividad física.

Lo primero que pedimos a las personas cuando vienen a los grupos es que tengan sus controles médicos al día, porque nosotros no somos médicos; cada uno sabe lo que hace con su salud.

Nosotros no motivamos a la gente a consumir medicamentos porque, repito, no somos médicos y no podemos decirlo, pero cada uno se hace cargo de lo que hace en su plan.

Si bien tendríamos que informarnos cuando surgen esos temas y aparecen muchas dudas -todo el tiempo surgen dietas mágicas, muchas cosas que la gente compra-, nosotros siempre aclaramos que no somos médicos.

La mayoría de la gente que estamos en ALCO, que bajamos un montón de kilos -Delia y yo somos obesas en recuperación, tuvimos un montón de kilos arriba- lo hicimos en base a la alimentación. Entonces, si es comprobable que podés bajar de peso y recuperar tu salud con una alimentación saludable, ¿qué necesidad tenés de intoxicarte con un medicamento, que no sabés qué efecto tendrá en tu organismo?

Entonces, nosotros no recomendamos, ni hablamos. y tratamos de que esas cosas no se comenten en los grupos porque no nos enfocamos en eso.

Quiero recalcar que dentro de los treinta y ocho grupos que manejamos hay algunos que tienen más de cuarenta años. Uno de los grupos que funciona más lejos está en Paysandú; hay grupos con cuarenta o cincuenta personas. Tenemos un padrón con cerca de dos mil personas -es un montón de gente- y con una referencia de baja de peso también impresionante -cuyas cifras no tengo en este momento-, siempre teniendo en cuenta eso: nada de mezclar otras cosas, ni dietas ni medicación, ni nada. Solo nos basamos en el plan.

SEÑOR REPRESENTANTE CORBO (Milton).- Primero quiero agradecer la presencia y la información aportada.

Me interesa destacar el trabajo que se está haciendo en ALCO, que nosotros no conocíamos; el diputado Goñi nos dio un pantallazo y ahora tomamos real dimensión del esfuerzo que hacen y de lo importante que es.

Creo que ustedes apuntan -como bien decía el señor diputado Gallo- a una fase de la obesidad, o de esta enfermedad, que sin duda es muy importante: el tratamiento y, sobre todo, la rehabilitación.

Manejaron un concepto que para mí es muy interesante y creo que hay que destacar, que es casi igual al que maneja el alcohólico o el adicto a sustancias. Me refiero al estar "en recuperación", "en rehabilitación". Creo que este concepto es muy importante, porque muchas veces vamos hacia las causas -y hay que hacerlo también- de la enfermedad, de la obesidad, hacia el tratamiento -que es importantísimo-, pero a veces nos quedamos cortos en la rehabilitación.

Destaco este esfuerzo que ALCO hace, que seguramente sea a pulmón.

Según lo que nos han dicho ustedes, en el Sistema Nacional Integrado de Salud no se destaca a la obesidad como una enfermedad, sino más bien sus consecuencias. En ese sentido, coincidimos con el diputado Goñi que incorpora al PIAS la obesidad como una patología única, multifactorial y multidisciplinaria en su atención.

Mi primera pregunta es si ustedes tienen asesoramiento desde el punto de vista técnico, médico. Hablan de la alimentación saludable: ¿están asesorados en alimentación y en actividad física?

La segunda pregunta es cómo han difundido su actividad. Soy médico y no tenía conocimiento de este esfuerzo. Soy del interior, de Rocha, y sería importante que pudieran llegar con información a las instituciones de salud para que sepan que existe

este tipo de actividad y trabajo que nuclea nada más y nada menos que a mil personas y podrían ser muchos más.

SEÑORA VALLERINO (Delia).- Básicamente, en ALCO nos dedicamos solo a hablar a las personas con respecto a la comida y cómo manejarse con la comida; no tenemos conocimiento de otras cosas y -como dijo mi compañera- tampoco asesoramos ni nombramos nada.

No tenemos asesoría médica; solamente nos basamos en la literatura que nos proporciona el doctor Cormillot por un convenio.

Si bien tenemos conocimiento de los alimentos, de las vitaminas, de las proteínas, de todo lo que necesita el organismo, nuestra actividad se basa en eso. En nuestro ALCO no hay profesionales.

La difusión nace del boca a boca de la gente que ha ido bajando de peso, de las recomendaciones. Hay diversos barrios donde la gente ya conoce a los grupos y se acerca. Uno mismo cuando baja de peso le proporciona la información a otras personas que preguntan cómo lo hizo, y de ahí fue surgiendo desde hace más de cincuenta años esto que es ALCO.

La única propaganda es la que sale ahora en redes sociales.

SEÑORA BARBOZA (Patricia).- La Fundación ALCO fue creada por el doctor Cormillot hace cincuenta y seis años en Argentina. Él fundó determinados grupos en diferentes países de Latinoamérica. Acá se fundó en Montevideo un grupo que tiene aproximadamente cincuenta años; ese grupo cerró sus puertas, pero de ahí se derivaron más grupos de autoayuda.

El plan de alimentación y de bajada de peso lo diseñó el doctor Cormillot. El plan no es solo alimentación, sino también mantenimiento, porque nos enfocamos en el mantenimiento después de bajar de peso. Cada tanto se hacen diferentes modificaciones -porque el diario vivir nos lleva a diferentes modificaciones- y ese plan se va actualizando. Entonces, nosotros adquirimos desde allá toda esa información para tenerla acá.

A su vez, el doctor viene una vez al año, y en esa ocasión hacemos un plenario al que se invita a toda la gente; ahí él trae muchísima información. Además, todos los años manda a dos nutricionistas -de la Fundación de allá- para capacitarnos a nosotros. Esta sería la capacitación que nosotros tenemos.

Después, damos el apoyo de autoayuda mediante nuestra experiencia.

Es cierto que somos muy similares a los grupos de alcohólicos y demás porque Cormillot tomó lo básico del modelo de funcionamiento de los grupos de alcohólicos anónimos y lo trasladó a los grupos de obesidad. Por eso el funcionamiento es muy parecido.

Otro aspecto que me interesa destacar es que en ALCO somos todos voluntarios: desde los directivos hasta la gente que está en los grupos de autoayuda; hacemos comisiones porque se realizan elecciones para elegir a los directivos, y todos somos voluntarios. Ni de Buenos Aires ni de acá tenemos nada; trabajamos desde nuestra experiencia y ganas de ayudar. **SEÑORA REPRESENTANTE SILVA BERRUETA (Myriam).-** Hoy estoy en el lugar del diputado Rodrigo Goñi -soy su suplente- y quiero darles su saludo -está en un viaje parlamentario-, ya que va a seguir trabajando en este tema en conjunto con todos los integrantes como delegado en esta Comisión de Salud Pública.

Gracias.

SEÑORA REPRESENTANTE REISCH (Nibia).- Bienvenidas y felicitaciones por el trabajo que realizan.

En mi caso, como licenciada en nutrición, conozco muy bien el trabajo que viene realizando ALCO a lo largo y ancho del país. Específicamente, hace treinta y nueve años que están en la ciudad donde resido, en Nueva Helvecia.

Para los profesionales de la salud son un pilar importante, porque nosotros les damos los conocimientos, hacemos el seguimiento en las consultas, pero el apoyo del grupo de autoayuda es un pilar fundamental para muchos pacientes; a veces muchos viven solos y no tienen el estímulo diario de otra persona que los apoye. Por tanto, eso se encuentra en estos grupos y la verdad es que, incluso, para los profesionales de la salud también es muy importante.

Por eso, aprovecho la oportunidad no solo para saludarlas, sino también para agradecerles por el trabajo que realizan porque para nosotros, para los profesionales de la salud, es bien importante y también para los pacientes que encuentran ese lugar donde se sienten cómodos, donde se estimulan entre todos y se incentivan a seguir cumpliendo las metas.

Realmente, es un gusto tenerlas en esta Comisión.

SEÑORA PRESIDENTA.- Creo que la diputada Reisch hizo una síntesis de su historia y de su trabajo. Los insumos que hoy nos acercaron son de mucha ayuda para seguir trabajando. Así que muchas gracias por concurrir a esta Comisión y relatar el trabajo que hacen a lo largo del país.

Muchas gracias.

(Se retira de sala la delegación de Anónimos Luchadores Contra la Obesidad, ALCO)

(Diálogos)

——Previo a que ingrese la tercera delegación vamos a resolver asuntos entrados.

En primer lugar, le damos entrada formalmente al proyecto de ley sobre Consumo Abusivo de Drogas. Se dictan normas para su tratamiento. Modificaciones de la Cámara de Senadores", Carpeta Nº 688, Repartido Nº 236.

Quiero proponer que lo pongamos en discusión porque es un proyecto que ya se discutió en esta Cámara; ya tuvimos un informe en mayoría y en minoría; pasó por meses de discusión en la otra Cámara; vino votado en mayoría por parte de la coalición con algunas sugerencias y creo que estamos en condiciones de votarlo en este ámbito y hacer un informe de acuerdo con la votación, o dos informes, pero darle salida al pleno, tomando el tiempo para hacer un informe y explicitarlo brevemente.

(Apoyados)

——En discusión.

Si no se hace uso de la palabra, se va a votar el proyecto de ley, tal cual vino del Senado.

(Se vota)

——Tres en cinco: AFIRMATIVA.

SEÑORA REPRESENTANTE REISCH (Nibia).- Simplemente, quiero dejar constancia de que votamos afirmativamente los integrantes de la coalición de gobierno; del Partido Nacional, de Cabildo Abierto y del Partido Colorado.

SEÑORA REPRESENTANTE ETCHEVERRY LIMA (Lucía).- Ya que la diputada hizo la aclaración, es obvio que como representantes del Frente Amplio no acompañamos la propuesta y lo vamos a seguir señalando.

Ya existen normas para resolver estos temas. Acá se necesitan recursos para generar dispositivos, centros de tratamiento, respaldo terapéutico para las personas que tienen consumo problemático y, sobre todo, para sus familias, lo cual durante dos años no se otorgó, estando a la espera en la Comisión y en el plenario del Senado.

Así que seguiremos insistiendo en que es un tema urgente, de muchísima angustia para las familias, una problemática social, comunitaria y personal importante que este proyecto no resuelve. No tiene un recurso asignado para que efectivamente se le dé respuesta; seguiremos trabajando para que esos recursos estén.

SEÑORA PRESIDENTA.- Como bancada de oposición estamos en desacuerdo, sabiendo que estos dispositivos están previstos en la ley sobre salud mental.

(Murmullos)

——Si me permiten.

Entendemos que es una temática de alta sensibilidad, un problema de salud pública con todas las determinantes que atraviesan la complejidad del tema. Como decía la diputada Etcheverry, esto requiere de dispositivos en todos los niveles de atención con los recursos correspondientes. Por eso es nuestra negativa al proyecto.

Estoy muy de acuerdo con que es un tema que Uruguay tiene que resolver, pero entendimos que por esta vía no lo resolveríamos. Sí estamos de acuerdo en que hay que seguir dándole curso.

Corresponde realizar dos informes: uno en mayoría y uno en minoría, con los proyectos de resolución correspondientes.

SEÑOR REPRESENTANTE CORBO (Milton).- Propongo a la señora diputada Nibia Reisch como miembro informante en mayoría.

(Apoyados)

SEÑORA REPRESENTANTE ETCHEVERRY LIMA (Lucía).- Propongo a la señora diputada Cristina Lustemberg que lo informó en su momento.

SEÑORA PRESIDENTA.- Bueno.

(Diálogos) ——En síntesis, por unanimidad estamos de acuerdo en que el miembro informante en mayoría sea la diputada Nibia Reich y quien habla por la minoría, siguiendo el mismo correlato que hicimos en la discusión anterior en esta Cámara.

(Se suspende la toma de la versión taquigráfica)

SEÑORA PRESIDENTA.- Quiero informales, previo a que ingrese la delegación, que mañana tenemos convocada para la hora 12 a la Asociación Uruguaya de Dietistas y Nutricionistas; a la hora 12 y 45, a la Ciali. Propongo que luego, a la hora 13 y 30, incluyamos en el orden del día la votación del proyecto de ley referido a donación de alimentos. Y si ustedes pueden, por el vínculo que tienen con el Poder Ejecutivo, vean si hay alguna respuesta vinculada al oficio que se mandó desde esta Comisión, teniendo en cuenta la preocupación de los pequeños productores relacionados sobre todo a frutas y hortalizas para que tengan algún tipo de exoneración y se incluya en este proyecto con mayor especificidad.

Si estamos de acuerdo, mañana lo votamos. Tenemos todos los argumentos, y seguimos adelante con este proyecto.

SEÑORA REPRESENTANTE PÉREZ BONAVITA (Silvana).- Simplemente, quisiera solicitar que se acuse recibo de la solicitud de audiencia del Patronato del Psicópata, y ver si podemos tener algún momento para recibirlos brevemente en las próximas comisiones.

SEÑORA PRESIDENTA.- Tenemos dos cosas para hacer: o recibimos a la delegación o resolvemos ahora rápidamente esto.

(Diálogos)

——Los asuntos entrados que tenemos hoy son los siguientes.

El Patronato del Psicópata envía un mail en el que solicitan audiencia para informar la grave situación económica que está afectando la atención del Centro Martínez Visca, que cuenta con trescientos usuarios, asunto N° 158949.Ellos hacen referencia a la afectación que tienen estos trescientos usuarios.

La otra solicitud de audiencia es de la Comisión de Usuarios de Salud Pública y Privada de la localidad de San Jacinto.

SEÑORA REPRESENTANTE ETCHEVERRY LIMA (Lucía).- Al Patronato del Psicópata ya lo hemos estado recibiendo. Estamos hablando de que en agosto o setiembre no hay más recursos, y le están planteando retiros incentivados. La prioridad de salud mental, obviamente, se da de cara con esta situación.

Son trescientos usuarios y muchísimos trabajadores que quedan absolutamente desprotegidos, pero además los centros cierran. Y finalizan otros contratos que están vinculados a otros dispositivos de salud mental.

Por otra parte, como la Comisión de Usuarios de San Jacinto viene a hacer planteos vinculados a necesidades de infraestructura en respaldo de cosas que ya estaban en algún momento abordadas, me parece que sería bueno que su convocatoria fuera pronto porque la rendición de cuentas entra el 1º de julio, pero seguramente cierre antes para que se pueda respaldar. Lo digo a los efectos de ver si en las próximas reuniones del mes de junio pudiéramos incorporarla o tener un día en el que se pueda resolver esto

Considero que cualquiera de los dos planteos es fundamental para la rendición de cuentas.

(Diálogos)

SEÑORA PRESIDENTA.- Entonces, ponemos a votación estas dos solicitudes de audiencia, con las que mayoritariamente estamos de acuerdo recibirlas antes de la rendición de cuentas. Las vamos a recibir el 6 de junio, independientemente de cómo no organicemos seguir.

Se va a votar.

——Cinco por la afirmativa: AFIRMATIVA. Unanimidad

(Ingresa una delegación del INDA)

——La Comisión tiene el agrado de volver a recibir a una delegación del INDA, integrada por su director, coronel retirado Ignacio Elgue, y por la magíster en nutrición María Rosa Curutchet.

Antes que nada, quiero pedirles disculpas por la demora, pues teníamos algo que acordar.

Les agradecemos la celeridad con que han respondido a esta Comisión.

Como ustedes sabrán, estamos agrupando seis proyectos que tienen que ver con un proyecto marco de hábitos y entornos alimentarios saludables y con otras iniciativas referidas a sobrepeso y obesidad, a algunas más específicas y otras que capaz que puede discutirse si son competencia del Poder Ejecutivo. Nos parece que en esta temática el Instituto Nacional de Alimentación debe tener una voz en esta Comisión. Para nosotros es muy importante y de orden contar con la evidencia de ustedes como sucedió en el proyecto anterior.

Les agradecemos una vez más su visita porque las repuestas de ustedes son siempre de destacar.

SEÑOR ELGUE (Ignacio).- Para nosotros es un placer estar aquí, y les agradecemos dar visibilidad al Instituto en este tipo de temas, que es muy importante en los objetivos estratégicos del mismo.

Estuvimos viendo todos los proyectos, y conocemos cuál es la problemática de la obesidad en el Uruguay y cómo se viene incrementando.

Hay proyectos que son más puntuales y otros más generales que atienden toda la problemática.

Entendemos necesario y apoyamos regular la publicidad de los alimentos y elementos persuasivos en etiquetas y alimentos, figuras infantiles, mensajes confusos en todo lo que es publicidad, fomentar y favorecer los entornos y ambientes saludables, mejorar la atención a personas con obesidad y las campañas de información para eso. Esos serían los puntos que acompañamos en todos los proyectos desde el Ministerio y desde el Instituto en particular.

Los puntos más técnicos los va a desarrollar María Rosa, que es la técnica en tal sentido. Luego, quedaremos abiertos a las preguntas y, en caso de que no podamos responderlas por falta de algún tipo de información, estamos dispuestos a hacerlo por escrito una vez que estudiemos las preguntas.

SEÑORA CURUTCHET (María Rosa).- Nosotros vimos con enorme beneplácito los textos de los proyectos que se nos acercaron. Entendemos que son muy necesarios para el país y constituyen un paso más en todo este proceso de varios años que venimos llevando adelante con el fin de fortalecer las políticas vinculadas con la salud, con la nutrición. Creo que dimensionar el problema en esta comisión está más que claro.

Uruguay tiene serios problemas vinculados con las características de nuestra alimentación, que ha ido cambiando mucho porque fuimos sustituyendo la comida casera y los alimentos naturales por la comida industrializada, por los alimentos ultraprocesados. Eso nos está trayendo importantes problemas de salud.

Como punto importante, en estos proyectos de ley tan valiosos y tan necesarios, nos parece bueno mirar no solo la estrategia para atender el problema o a las personas -con todo lo que implica atender adecuadamente a las personas que padecen esta enfermedad: el sobrepeso y la obesidad como puerta de entrada a otras enfermedades no trasmisibles-, sino también aquellos aspectos que tienen que ver con el ambiente o con el entorno en el que están las personas por esa cuestión de que no todo es responsabilidad de los individuos que padecen este problema. Señalo esto porque el ambiente en el que estamos muchas veces contribuye, favorece y fomenta estos problemas de salud.

Luego de analizar los proyectos que nos alcanzaron, vimos algunas cosas especiales que podrían estar incluidas en los textos o pensadas para una reglamentación posterior. Por ejemplo, vinculado con la población infantil, podemos hablar de los controles en salud que se realizan en los niños. Por lo general, el control de un niño sano se realiza una vez al año, pero debido a los cambios tan grandes que estamos teniendo, al año, cuando llegamos a diagnosticar un sobrepeso o una obesidad, ya es tarde. Entonces, tal vez haya que buscar estrategias de alerta para actuar mucho antes de que la enfermedad se instale, sabiendo todo lo que implica el sobrepeso y la obesidad para un niño.

También vemos que en lo que tiene que ver con los entornos hay mucho más por hacer en todo lo vinculado con la regulación. Si alguno de ustedes tiene un niño, hijo, sobrino o nieto, podrá ver que para la celebración de un cumpleaños infantil en Uruguay la oferta del lugar se constituye de un menú básico en el que el 90 % -si no el 100 %- de los alimentos que se ofrecen son productos ultraprocesados, con exceso de grasa, de sal, de azúcar. Piensen en los panchos, en los *nuggets*, en las mayonesas, en los *ketchup*, en las bebidas endulzadas. Ese es el menú infantil. Entonces, deberíamos empezar a regular estas cosas con oferta de alimentos saludables. Lo mismo sucede con los restoranes. De pronto, uno está comiendo un plato *gourmet* y el menú infantil de ese mismo restorán tiene básicamente alimentos ultraprocesados: *nuggets*, papitas fritas, papas *noisette*, hamburguesas, puré instantáneo en escamas, etcétera. Por lo tanto, hay que mirar mucho la calidad de los alimentos que se están ofreciendo a la población.

En todo este esfuerzo que Uruguay viene haciendo por mejorar la calidad, obviamente, el etiquetado nutricional de advertencias fue un paso muy valioso. El decreto de reducción de las grasas trans en los alimentos también fue un avance importante, pero ahora creo que hay que dar nuevos pasos. Hay que incorporar la declaración de edulcorantes en los alimentos. Ayer, la Organización Mundial de la Salud -trajimos este documento para ponerlo a disposición- estableció una guía sobre el uso de los edulcorantes no calóricos en los alimentos. Entre otras cosas, recomienda que hay que declarar la presencia de edulcorantes en los alimentos. También establece que el uso de edulcorantes estrictamente no es una buena estrategia para atender la obesidad.

Entonces, hay un cambio muy grande en cómo vamos mirando la calidad de los alimentos que comemos. Por consiguiente, las medidas regulatorias tienen que ser progresivas y más fuertes.

Uruguay, con el etiquetado nutricional de advertencias, ha dado un paso importante. Quizás -en algún momento- haya que mejorar los límites que establecimos para el contenido de azúcar, de grasa, de grasa saturada y de sodio. En particular, en este momento sigue siendo muy alto el límite para los lácteos en cuanto a contenido de azúcar, que queda exento de sello. Es un problema importante en la alimentación -especialmente en la infantil- el exceso de azúcar.

La regulación de la publicidad -como dijo el directo Elgue- es una estrategia que nos parece necesaria para Uruguay. Está recomendada a nivel internacional y es un paso que también es necesario dar.

A su vez, tenemos los elementos persuasivos en las etiquetas de los alimentos con el uso de una fruta o de una figura infantil. Ustedes ven que los niños eligen los alimentos porque tienen un muñequito o porque tiene el agregado de grageas de color en un postre lácteo. El niño no lo elige necesariamente por su gusto, sino por lo que viene entorno a ese alimento. Sucede -muchas veces- que ese alimento tiene mucha sal, mucha azúcar o mucha grasa. En tal sentido, hay que establecer medidas regulatorias como un paso más en todo este proceso que Uruguay viene llevando adelante.

Es muy importante el fomento de los entornos -como dijo el director Elgue- o ambientes más saludables que ayuden a las personas a elegir mejor la comida. También debemos buscar formas de fomentar lo que queremos que la gente coma más: más verduras, más frutas. ¿Por qué no buscar también aquí la oportunidad para reducir cargas fiscales de lo que queremos fomentar que se consuma como verduras o frutas? O, al revés, ¿por qué no incrementar la carga fiscal de lo que queremos desestimular que se consuma? En la región hay varios países que lo hacen; en el mundo hay muchos países que lo están haciendo. Deberíamos apuntar a que las personas pudiesen elegir mejor los alimentos para consumir.

Como Instituto, trajimos algunos materiales que lanzamos hace muy poco. Estamos trabajando mucho el fomento del consumo de verduras y frutas. Tratamos de dar valor a los alimentos imperfectos, como detallamos cuando comparecimos acá; necesariamente no importa el calibre. Si un alimento tiene un defecto de forma, eso no lo hace menos nutritivo, y tenemos que aprender a valorizarlo y a comerlo. A propósito, trajimos esta publicación que lanzamos el pasado año con varios organismos. Fue un trabajo conjunto dirigido a la población general para sensibilizar sobre esta cuestión.

Otro material que también es la base sobre la cual nos venimos orientando como institución es la Guía Alimentaria para la Población Uruguaya. Esta Guía nos orienta sobre la estrategia de política institucional. Aquí hay una revalorización de los alimentos frescos, de las comidas caseras, de las compras locales regionales. Se trata de una perspectiva mucho más positiva sobre cómo abordar este complejo problema de sobrepeso y obesidad. Por otro lado, creemos en las medidas regulatorias como una oportunidad para seguir avanzando de manera de lograr ambientes más sanos.

En los entornos deportivos, en los clubes de niños, cuando uno va a un partido de fútbol o de *baby* fútbol, uno puede apreciar los alimentos que se ofrecen a los niños. Eso sucede en los cumpleaños infantiles -como dije-, en los menúes infantiles de los restoranes, etcétera. Entonces, hay mucho para regular. Para los padres jóvenes de hoy constituye una lucha tremenda lograr una alimentación sana porque todo el ambiente atenta contra las decisiones que una familia pueda tomar para que un niño coma mejor. Hay que mejorar esos entornos.

No tuvimos suficiente tiempo para estudiar en profundidad todos los proyectos de ley que nos hicieron llegar, pero en términos generales esto era lo que quería detallar.

Estaremos atentos a vuestras preguntas. En su oportunidad les haremos llegar material más elaborado.

Por otra parte, estamos iniciando un proyecto de trabajo con el Núcleo Interdisciplinario Alimentación y Bienestar de la Universidad de la República. Hace diez años que trabajamos con el Núcleo en diversas líneas de investigación. Ahora, estamos tratando de caracterizar entornos alimentarios en la ciudad de Montevideo. La idea es saber si tenemos pantanos o desiertos alimentarios. Se denomina pantano cuando no hay una adecuada oferta de alimentos frescos y hay mucha comida envasada, industrializada. Muchas veces, a las zonas más desfavorecidas llegan alimentos o marcas de segunda línea, que tienen una composición nutricional peor de las que se ofrecen más masivamente, y hay muy poca oferta de alimentos frescos. Eso sucede en barrios empobrecidos. Eso se ha estudiado en otros países. Queremos saber si eso está sucediendo en las zonas de Montevideo más complejas, más pobres. El desierto se genera cuando no hay una buena oferta de alimentos naturales: frutas, verduras, pescados, y cuando existe un comercio inundado por comida ultraprocesada de mala calidad.

Creemos que el trabajo con el Núcleo nos va a dar información más clara para orientar decisiones en política pública; es una preocupación. Como dije al principio, no hay que centrar todo el problema en la persona, responsabilizándola exclusivamente de sus decisiones, sino analizar cómo ese ambiente la ayuda -o no- a tener una alimentación de mejor calidad.

SEÑORA REPRESENTANTE ETCHEVERRY LIMA (Lucía).- Sé que recibieron varios proyectos de ley, pero el de "Hábitos saludables en la alimentación" -el que de alguna manera está conteniendo a todos los demás- establece competencias para algunos organismos. Planteo esto por las competencias del Instituto Nacional de Alimentación. A propósito, quiero saber si pudieron estudiar un poco el articulado; si no, no hay problema. Pueden analizarlo luego. Me pregunto si el Instituto no debería tener las competencias claras, porque el enfoque corresponde a Salud Pública.

SEÑOR ELGUE (Ignacio).- Fue una de las cosas que visualizamos. Por supuesto que acá la gran carga la lleva el Ministerio de Salud Pública. Consideramos que el Instituto tiene poco protagonismo en estos proyectos de ley con miras a la toma de decisiones o la regulación, o en algunos de los temas que se tratan en la iniciativa. Lo hablamos con María Rosa y, repito, me parece que la carga principal es del Ministerio de Salud Públıca, pero el Instituto tiene que tener un mayor protagonismo en el proyecto.

SEÑORA CURUTCHET (María Rosa).- Quiero agregar que en lo relativo a mejorar entornos, que ha sido parte de nuestra labor en estos últimos años, tenemos un trabajo fuerte en todo lo que son los centros CAIF y centros comunitarios de educación inicial en lo que es fomentar huertas. No tienen por qué ser grandes espacios; pero vincular a los niños desde edades tempranas con de dónde sale un alimento, cómo crece una lechuga, son cosas que hemos ido perdiendo. Fomentamos mucho la visita a grupos de emprendedores, a productores familiares, a huertas de todo tipo, a huertas comunitarias en algunos departamentos, como lo hicimos en Flores el año pasado. Lo hicimos pensando en esta cuestión de mirar el sistema alimentario de forma integral para que el niño se vincule con la comida de otra manera y más sana. Fomentamos la habilidad culinaria para que los gurisitos -piensen que en los CAIF tenemos niñitos menores de 3 años- cocinen desde chiquitos con sus familias. Nosotros fomentamos todo lo que es la compra de cercanía, la compra de la producción familiar. Esa es una política que el Instituto ya viene desarrollando desde hace varios años. Esta cuestión de defender la cultura o la gastronomía regional local es un aspecto clave, puesto que un país que mantiene su cocina, que desarrolla su cocina o que está orgulloso de su cocina, está menos expuesto a la comida industrializada que arrasa con tradiciones, con sabores que dan identidad cultural

Entonces, ese es parte del trabajo que nosotros hacemos. Además, trabajamos mucho en investigación con la Universidad, ya que tenemos este convenio desde hace unos años. Creemos que al alimento hay que sacarlo de esa mirada estrictamente sanitaria; hay que mirarlo cultural y socialmente. Comer es un acto social y hay que empujar por esos lados también para volver a encantar a la gente con la comida casera, con la cocina, que nos da tanto trabajo -es verdad- porque trabajamos muchas horas fuera de casa, pero un hogar que deja de cocinar es un hogar que tiene mucho más riesgo de desarrollar enfermedades no transmisibles, sobrepeso y obesidad.

SEÑORA PRESIDENTA.- Muchas gracias.

Les agradecemos el apoyo. Desde este lugar tomamos las observaciones porque entendemos el rol que tiene el Instituto Nacional de Alimentación, por más que tenemos competencias claras y constitucionales del Ministerio de Salud. Por eso nos interesaba que ustedes particularmente vinieran hoy como una delegación de las que priorizamos en estos proyectos. Si tienen alguna especificidad -que hoy por los tiempos y la premura de

la convocatoria, más la gestión y todos los ámbitos en los que ustedes están trabajando-, les pedimos nos las hagan llegar por escrito a Secretaría de la Comisión, porque para nosotros, junto a nuestros asesores, siempre es un insumo a la hora de tomar la decisión final.

(Se retira de sala una delegación del Instituto Nacional de Alimentación -INDA)

SEÑORA REPRESENTANTE ETCHEVERRY LIMA (Lucía).- En la Comisión del 3 de febrero, recordarán ustedes que estuvo el Directorio de ASSE con el director general de SAME. En esa instancia plantearon que iban a remitir a la Comisión información que quedó pendiente, pero aún no ha llegado. Solamente quería reiterarlo desde el *e- mail* con el que se convocó a la empresa de negocios portuarios, así como se enviaron los otros es el único que faltó. Todo lo que informó el director, doctor Rodríguez, respecto del funcionamiento de SAME no llegó, al igual que las planillas respecto de la cantidad de traslados que venía haciendo esta empresa. Se hicieron cuentas en el aire, si eran 82 traslados diarios, si eran 86. Quiero saber dónde, cuántos para poder identificar claramente cuál es la situación. Esa información no ha llegado. Simplemente quería reiterarla. Y ya que se va, si usted puede reiterar eso, que en su momento fue una decisión tomada por la Comisión.

Si la Comisión está de acuerdo, quisiera agregar otro punto. Usuarios del centro auxiliar de Santa Lucía se comunicaron porque hay una dificultad importante de atención. Solamente sabemos que termina -esperemos que sea una situación que se resuelva rápidamente y sin secuelas- con un niño en el CTI del Círculo Católico. Supuestamente la familia dice que ya se inició una investigación administrativa. Quería solicitar solamente que las autoridades puedan corroborar si eso es así, para poder seguir el tema con responsabilidad, porque realmente hay una situación de mucha angustia para esa familia.

SEÑORA PRESIDENTA.- Yo también reafirmo lo que dice la diputada Etcheverry. Si estamos todos de acuerdo, a través de Secretaría podríamos mandarle al Directorio de ASSE la oportunidad de las respuestas. Acuérdense que estábamos todos en las dos instancias. Estos días hubo información pública que amerita que esta Comisión le dé seguimiento y tengamos la información por parte de la Administración de Servicios de Salud del Estado en cuanto a ir viendo la claridad que debe tener la contratación de una empresa de esta magnitud. Y el Directorio de ASSE se acuerda que había quedado comprometido en mandarnos la información para tener la mayor transparencia y cristalinidad. Entonces le pido a Secretaría que demos curso a la reiteración. Si ustedes me autorizan, yo me voy a comunicar con el presidente de ASSE haciéndole hincapié en que, como quedamos en la versión taquigráfica, nos devuelva esta información y particularmente con el director Rodríguez de SAME 105.

Con respecto a esta particularidad y lamentable situación crítica de salud que afectó a un niño de la localidad de Santa Lucía, ¿usted tiene información particular del caso?

SEÑORA REPRESENTANTE ETCHEVERRY LIMA (Lucía).- Lo que se planteó es que, aparentemente, se habría iniciado ya una investigación. Por lo menos, tener claro eso.

SEÑORA PRESIDENTA.- Si ustedes me permiten, yo al salir de acá llamo al Presidente de ASSE. El otro día tuvimos una observación a través de los usuarios y estaban acá los diputados Lereté y Amigo y se inició una investigación administrativa. Si ustedes me autorizan, lo pongo en conocimiento -por las dudas que lo sepa- de la llegada a esta Comisión de esa situación en particular, para que él esté al tanto. Quizás lo está, pero podríamos decirle que en este ámbito resolvimos conversar con él.

(Apoyados)

——Se levanta la reunión.

≠